



# Aplicacion de Acta de Nacimiento

Dirección de Envío  
1101 Texas Ave  
College Station, TX 77840

Phone: (979) 764-5016 Fax: (979) 764-6377

Procesamiento de Registros: Lunes a Viernes, 8 am to 4 pm  
Ordena en Línea: [www.forms.cstx.gov/Forms/vitals](http://www.forms.cstx.gov/Forms/vitals)

# _____	Copias Certificadas	x \$ 23 = _____
# _____	Acta Abreviada	x \$ 23 = _____
# _____	Verificación	x \$ 18 = _____
# _____	*Sobre Ceremonial	x \$ 1 = _____
# _____	*Sobre de Archivo	x \$ 2 = _____
# _____	Envío:	x \$ 10 = _____
<b>*Optional</b>		<b>Total = _____</b>

Aceptamos dinero en efectivo, tarjeta, cheque or giro postal a nombre de City of College Station. **No se acepta billetes mayores de \$20 o tarjeta AMEX**

Sólo para uso de oficina:	
Clerk: _____	Cash _____
File #: _____	Check # _____
DCN: _____	CC/Debit _____

## INSTRUCCIONES:

- \* Lea todas las instrucciones cuidadosamente antes de completar la solicitud.
- \* La solicitud debe ser llenada completamente.
- \* Imprima legiblemente. La escritura ilegible puede generar cargos adicionales por búsquedas múltiples. La ley Estatal requiere que cada vez que se realice una búsqueda de una acta y no se encuentre, se cobrará una **"TARIFA DE BÚSQUEDA"** igual a la tarifa de la acta. Las tarifas de búsqueda no son reembolsables.
- \* Si obtiene registros por correo, las solicitudes deben ser notariadas y debe adjuntar el pago y una copia de su licencia de conducir.

## PERSONA QUE SOLICITA UN CERTIFICADO

**ESCRIBA EN MOLDE**

1. Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_  
Nombre Completo

2. Correo electrónico: | \_\_\_\_\_ | 3. Teléfono: | \_\_\_\_\_ |  
Numero de día

4. Dirección: | \_\_\_\_\_ |  
Calle Ciudad Estado Código Postal

5. Relación con las persona: | \_\_\_\_\_ |

6. Razón por obtener el certificado: | \_\_\_\_\_  
Reciénnacido, Seguro, Viaje/Pasaporte, Escuela/guardería, Archivos

## NOMBRE EN EL CERTIFICADO

7. Nombre: | \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_ |  
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido Completo

8. Fecha de Nacimiento: | \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_ | 9. Sexo: | \_\_\_\_\_ |  
Mes Día Año M/F

10. Lugar de Nacimiento: | \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_ |  
Ciudad Condado Estado

11. Nombre de los Padres: | \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_ |  
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido de Soltera / Apellido

12. Nombre de los Padres: | \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_ |  
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido de Soltera / Apellido

Entiendo que la Agencia de Pasaportes de EE. UU. podría solicitar mas informacion si presento una versión corta de mi acta de Nacimiento

**AVISO: LA MULTA POR PROPORCIONAR UNA DECLARACION FALSA EN ESTE FORMULARIO ES UNA FELONIA DE TERCER GRADO Y TIENE COMO CASTIGO UNA SENTENCIA DE PRISION DE 2 A 10 AÑOS Y UNA MULTA HASTA \$10,000. CODIGO DE SEGURIDAD Y SALUD DE TEXAS, CAPITULO 195, SEC. 195.003.**

## FIRMA

## FECHA

State of Texas, County of \_\_\_\_\_  
Estado de Texas, Condado de \_\_\_\_\_

This instrument was acknowledged before me on \_\_\_\_\_ by \_\_\_\_\_  
Este instrumento fue reconocido ante me en \_\_\_\_\_ fecha por \_\_\_\_\_ nombre de la persona reconocida

(Personalized Seal)  
Sello personalizado

\_\_\_\_\_  
Notary Public's Signature  
Firma del notario publico